

Л.П. Карельская

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МУЖЧИН КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

В статье рассматриваются биологические и социальные причины неудовлетворительного состояния репродуктивного здоровья мужчин, мероприятия государственных и общественных организаций по охране здоровья.

Ключевые слова: *критерии репродуктивного мужского здоровья, факторы, влияющие на состояние здоровья, государственная политика по охране здоровья.*

The article deals with the biological and social causes of poor reproductive health of men, activities of state and public organizations on health protection.

Keyword: *criteria for male reproductive health, factors affecting health, activities of state and public organizations, health protection.*

Здоровье — это универсальный интегрированный индикатор качества жизни. Вопросы охраны здоровья мужчин в РФ сегодня становятся как никогда актуальными, поскольку здоровье мужчин выступает значимым показателем демографического, трудового и оборонного потенциала нации.

Глава Минздрава РФ В. Скворцова сообщила, что продолжительность жизни мужчин в 2014 г. составила 65,6 лет [4], что на 12 лет меньше, чем у женщин, и на 6,9 лет меньше по сравнению с мужчинами, проживающими в Западной Европе (72,5 года).

Несмотря на крайне неблагоприятное состояние здоровья мужчин, специалисты до последнего времени не занимались этим вопросом. Интересы научного сообщества были главным образом сосредоточены на исследовании проблем акушерства и гинекологии, потому исследования, предметом которых являются составляющие репродуктивного здоровья мужчин, единичны. В науке очень мало фундаментальных исследований, посвященных здоровью мужчин и репродуктивному здоровью мужчин в частности, последствиям его нарушения для отдельного человека и общества в целом, факторам,

влияющим на его показатели, кроме того, не разработана методология подобных исследований. Чаще всего можно встретить лишь разрозненные данные отдельных небольших социологических исследований или статьи в интернете, посвященные проблемам мужского здоровья. Так, К.М. Семутенко, И.А. Чешик, Т.М. Шаршакова, Ш.Н. Галимов, опираясь на отечественные и зарубежные исследования, попытались выявить основные биологические и социальные факторы, определяющие здоровье мужчин.

Среди биологических факторов они отметили такие, как более низкая сопротивляемость мужского организма воздействию окружающей среды (то, что называют «адаптационные возможности»); преждевременное старение организма, которое является не физиологическим, а патологическим; повышенная мертворожденность мальчиков по сравнению с девочками; тяжелые хронические заболевания, которыми мужчины болеют чаще, чем женщины.

Среди социокультурных факторов они выделили поведение мужчин в отношении к здоровому образу жизни, рискованное поведение, социальную поддержку, поведенческий ответ на стресс, обращаемость за медицинской помощью, представление о собственном здоровье и выражение эмоций.

Если говорить о репродуктивном здоровье, то у мужчин бесплодие встречается так же часто, как и женское. По расчетам экспертов Российской академии медицинских наук, мужское бесплодие является причиной нерождения в России примерно 4 млн детей за последние 15 лет [1]. Все эти проблемы приводят к осознанию необходимости скорейшего вмешательства государства и общества в процесс укрепления и сохранения репродуктивного здоровья мужчин.

В обществе принято считать, что мужчины имеют преимущества в социальном плане перед женщинами — более высокую зарплату, социальный статус, поэтому, казалось бы, и большие возможности для сохранения здоровья. Несмотря на это, в большинстве развитых стран мужчины имеют более низкие показатели здоровья, чем женщины, независимо от того, к какой социально-экономической группе они относятся. Примечательно, что богатые мужчины имеют здоровье на уровне необеспеченных женщин.

Группу наиболее высокого риска составляют мужчины с низким социально-экономическим статусом, куда можно отнести значительную часть мужского населения постсоветского пространства.

Исполнение роли «добытчика» или невозможность ее выполнения может заставить мужчину не обращать внимания на болезнь по экономическим соображениям. Все это, наряду с разными уровнями восприятия болезни и социальных ролей, приводит к тому, что мужчины обращаются к врачам в 2–3 раза реже, чем женщины [3, с. 123].

Данные факты свидетельствуют о том, что огромное влияние на состояние здоровья мужчин оказывают социально-культурные нормы, установки и стереотипы. Гендерные стереотипы рискованного поведения мужчины, связанные с маскулинностью и определяющие низкий уровень культуры здоровья и невнимание к здоровому образу жизни, приносят его здоровью большой вред. Мужчины часто переоценивают состояние своего здоровья. По данным всероссийских опросов, доля тех, кто оценил свое здоровье как хорошее, составила 40 % среди мужчин и только 25 % среди женщин. Плохим или очень плохим назвали свое здоровье 18 % опрошенных женщин и лишь 10 % мужчин. Большинство респондентов сходятся во мнении, что мужчинам не свойственно проявлять повышенное внимание к своему здоровью. Начинают задумываться о своем здоровье на ранних этапах возникновения заболевания 30 % женщин и лишь 16 % мужчин, для последних характерно откладывать визит к врачу до критического момента [3, с. 36–37]. Существующее в обществе понимание того, что значит быть «настоящим мужчиной», приводит к тому, что обращение за медицинской помощью может рассматриваться как признание собственной слабости. А потому мужчины чаще выходят на работу во время болезни, обращаются к специалисту с более серьезными проблемами со здоровьем, чем женщины. В результате болезни «запускаются», принимают тяжелые хронические формы еще в молодом возрасте. К тому же проблемы, связанные с сексуальной дисфункцией и репродуктивным здоровьем мужчин, в нашем обществе вообще не принято обсуждать: эти проблемы считаются «закрытой темой». Например, в России мужчины по вопросу бесплодия обращаются к врачу в 5 раз реже, чем женщины.

Для того чтобы стереотипы маскулинности не оказывали негативное влияние на здоровье мужчин, необходимо формировать у мужчин позитивное отношение к своему здоровью как показателю ответственности за семью. На государственном уровне следует прививать критическое отношение к гендерным стереотипам, наносящим вред здоровью (курение, алкоголь, редкое обращение в медицинские учреждения и др.), давать установку на формирование здорового образа жизни и культуры самосохранительного, здорового поведения. Изменение стереотипов в отношении мужчин к своему здоровью может стать одним из «ключей» и для решения проблемы репродуктивного здоровья мужчин.

В настоящее время гендерные стереотипы в отношении здоровья усугубляются еще и тем обстоятельством, что российская система здравоохранения направлена в основном на охрану репродуктивного здоровья женщины. На сегодняшний день имеется достаточно хорошо организованная система организационной, лечебной и профилактической помощи женщинам в виде специализированных гинекологических стационаров и женских консультаций, центров планирования семьи, осуществляется интенсивная подготовка врачей-гинекологов, кроме того, вопросами женского здоровья занимаются эндокринологи, маммологи.

Вместе с тем наблюдается отсутствие единой специализированной помощи при мужском бесплодии, заболевании половых органов у мужчин различного генеза. Эту работу могли бы выполнять самостоятельные андрологические стационары и врачи-андрологи. Профессиональный врач-андролог, в отличие от уролога, к которому мужчины традиционно обращаются при возникновении проблем в репродуктивной системе, рассматривает мужской организм мультидисциплинарно: он учитывает все аспекты заболеваний мужского организма — анатомический, эндокринный и социально-психологический.

Официально в нашей стране специальность андролога была введена лишь в 2003 г. И, несмотря на свою востребованность и значимость для мужского здоровья, до сих пор нет четкого определения профессиональной роли врача-андролога. Из-за неопределенности статуса в настоящее время проблемами андрологии занимаются

врачи иного профиля, действия которых ограничены рамками их специальности. При этом андрологические службы до сих пор очень мало распространены (в основном — в крупных городах); в большинстве случаев это частные клиники с непроверенной репутацией и лечение в них платное и дорогостоящее.

В свое время Б. Урланис предлагал наряду с охраной материнства создать охрану отцовства; на практике, по его мнению, это должно проявиться в создании наряду с женскими консультациями — мужских [5, с. 46].

Отсутствие четких стандартов терапии часто приводит к оказанию неквалифицированной медицинской помощи. Информационный хаос, создаваемый многочисленными средствами массовой информации, обилие рекламы, нередко пропагандирующей непрофессиональные методы лечения, ставят мужчину, страдающего андрологическим заболеванием, в тупик. Нерегламентируемая деятельность сети коммерческих организаций, занимающихся вопросами мужского здоровья, вызывает сомнения в качестве оказываемой ими медицинской помощи [2].

Для решения данной проблемы необходимы координация научно-исследовательской, научно-диагностической, педагогической и просветительной работы, а также объединения специалистов, занимающихся андрологией на профессиональной основе. Развитие андрологии в России должно стать задачей государственного масштаба, поскольку создание специализированных андрологических центров требует совершенствования законодательства и достаточно большого финансирования.

Говоря о проблеме гендерного равенства в сфере охраны репродуктивного здоровья, следует обратить внимание и на тот факт, что в условиях демографического кризиса репродуктивное здоровье женщин стало предметом пристального внимания не только медиков, но и политиков и общественных деятелей. Современная российская система охраны репродуктивного здоровья населения включает в себя реализацию целевых программ по охране репродуктивного здоровья женщин федерального и областного значения (Концепция демографической политики Российской Федерации на период до

2025 г., национальный проект «Здоровье», программа «Родовой сертификат» и др.).

Вместе с тем в отношении репродуктивного здоровья мужчин подобной заинтересованности не наблюдается. Анализ некоторых целевых программ областного значения (Свердловская, Саратовская, Нижегородская, Ростовская области), прямо или косвенно касающихся репродуктивного здоровья, показал, что охране репродуктивного здоровья мужчин уделяется весьма поверхностное внимание. Чаще всего в данных программах лишь ограничиваются общей фразой «Охрана репродуктивного здоровья мужчин» в графе «Задачи», даже не называя конкретных мер и мероприятий по данному пункту.

Положительным примером в этой ситуации может служить активная деятельность по охране мужского репродуктивного здоровья в республике Башкортостан. Сотрудники Башкирского государственного медицинского университета скоординировали деятельность служб здравоохранения, профессионального сообщества (Российского общества «Мужское здоровье», Профессиональной ассоциации андрологов), общественных организаций и СМИ для реализации проекта «Культура мужского здоровья». В рамках проекта создан «Антикризисный центр для мужчин», «Телефон доверия», сайт «Культура мужского здоровья», выпущены пособия по охране мужского здоровья. Вовлечение мужчин в лечебно-профилактические мероприятия по охране репродуктивного здоровья, побуждение их в процессе консультирования к обсуждению подобных тем с партнером, а также с консультантом создает возможность для обучения навыкам свободного, доверительного общения между собой на интимные темы, избавления от чувства уязвимости. Представляется целесообразным распространение данного положительного опыта и на другие регионы РФ, а также создание государственных программ по охране здоровья мужчин, в т. ч. репродуктивного. В любом случае к проблеме репродуктивного здоровья мужчин следует искать комплексные решения, применять системный подход.

Между тем на сегодняшний день в законодательстве РФ защите мужского репродуктивного здоровья, а следовательно и отцовства, фактически внимания не уделяется. Если в интересах

женщин, беременных и матерей существует ряд законов и законодательных актов (например, ограничение труда женщин на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, тяжелых работах, предусмотренное Трудовым кодексом РФ), то в отношении отцов образовалась обширная законодательная лакуна. Необходимо внести изменения в трудовое законодательство, чтобы мужчина имел право хотя бы временно переходить с работ с вредными условиями труда для восстановления репродуктивных функций. Также требуются законодательные изменения, регулирующие прохождение воинской службы. Мужчина должен иметь право знать, насколько он будет подвергаться вредным воздействиям при прохождении службы и как это отразится на его репродуктивном здоровье.

Таким образом, становится все более очевидно, что необходимо обратить внимание и на здоровье мужчин. Для этого надо, чтобы государство осознало, что защита здоровья мужчин, в том числе репродуктивного, является задачей государственной безопасности, требующей законодательного регулирования.

Литература

1. Азбука мужского здоровья / под ред. Галимова Ш.Н. — Уфа: Дизайн полиграф-сервис, 2009. — С. 23.
2. Андрология: зачем и кому она нужна? — URL: <http://www.semashko-clinic.ru/uro2.php> (дата обращения: 15.12.2015).
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. — СПб.: Питер, 2003. — 554 с.
4. Средняя продолжительность жизни в России превысила 71 год, в основном за счет женщин. — URL: <http://www.newsru.com/russia/28jan2015/golodets.html> (дата обращения: 21.11.2015).
5. Урланис Б.Ц. Эволюция продолжительности жизни. — М., 1978. — 310 с.